

A kétségbeesés betegségei



BÁNFALVI Attila

Korábban rendes, tisztességes betegségeink voltak: torokgyulladás, tüdőgyulladás vagy a klasszikus fertőző betegségek. Ezeknél látszólag egyszerű volt a helyzet. Meg kellett találni a betegség okát, amely egyedinek és jól körülhatárolhatónak tetszett, majd ezt „kilőve” fel lehetett számolni a betegséget. Ez a helyzet nagymértékben hasonlított a hadviseléshez: Velünk szemben „egyenruhában”, az ártalmatlan környezetétől jól megkülönböztethető ellenség, amely semlegesítésére csak hatásos fegyvert kell kifejleszteni, majd azt alkalmazni, és már meg is nyertünk egy csatát a halál elleni háborúban. Ez a konstelláció olyannyira sikeres volt a modern medicina számára, hogy mind számos művelőjének, mind felhasználóinak a mai napig ez a szcenárió lebeg a szeme előtt, amikor gyógyításról és gyógyulásról van szó. E harcban a szereposztás is világos volt: az orvos aktívan küzd a betegség ellen, a páciens pedig nevéhez illően türelemmel viseli a megpróbáltatásokat, engedelmeskedik az orvos rendeléseinek és mindkettőjük motivációja találkozik abban, hogy az orvos meg akarja gyógyítani a beteget, a beteg pedig meg akar gyógyulni. Ehhez az kell, hogy a betegség alapvetően rosszként jelenjen meg mind a két fél számára. Természetesen azt eddig is lehetett tudni, hogy a betegség rosszként való értékelése és megélése ilyen tisztaságban sohasem működött. Az orvos egzisztenciája a

Betegsége nemcsak megnehezíti a vele járó szenvedésekkel, hanem meg is könnyíti az életét a „nem ér a nevem” játszmával.

betegségek (de nem az egyes páciens) lététől vagy fenyegető lehetőségüktől függ. A páciens oldalán pedig eddig is ismertek voltak az úgynevezett betegségelőnyök. Olyanok, mint hogy a környezete figyelmének középpontjába kerül, törődést és ápolást kap. De az sem elhanyagolható, hogy a beteg szabadságra megy a mindennapi életből, betegsége alatt mentesül a munkahelyi és a családi felelősségek alól, úgy is mondhatjuk, hogy a betegsége nemcsak megnehezíti a vele járó szenvedésekkel, hanem meg is könnyíti az életét a

„nem ér a nevem” játszmával. Sőt, érdekesebb „rokkantságira” menni, vállalva egy súlyos betegséget vagy annak a stigmáját, mert a megélhetést ellehetetlenítő munkanélküliség és a vele járó reménytelenség kíváncsisággá teszi a beteg állapotot.

E nyilvánvaló betegségelőnyök mellett szubtilisabbak is felbukkannak, különösen akkor, ha magának a páciensnek sem nyilvánvalók szenvedésének motívumai, mert a folyamatok a tudata „háta mögött” zajlanak.

„Egy férfit hoznak be a kórházba, miután összeesett egy művészeti galériában. Az orvosok nagyon aggodnak miatta, számos vizsgálatot végeznek el. A gyógyszerelés ellenére szorongásszintje magas és erőteljes szívdobogása, mellkasi fájdalmai és légszomja van. Meg van arról győződve, hogy szívinfarktusban fog meghalni, és számos, az orvosok által ajánlott, valamint kutatásain alapuló kezelést vállalt fel. Ám semmi sem változott, amíg akupunktúrán részt nem vett. Panaszai elmúltak, szorongása eloszlott, és most lelkesen ajánlhatja az akupunktúrát barátainak és kollégáinak” (1). Az alaposabb elemzés azonban kimutatja, hogy nem az akupunktúra technikája hozta el számára a gyógyulást.

A férfinak ugyanis volt egy titkos szerelmi viszonya. Egyszer a szeretője azt ajánlotta, hogy ezúttal egy galériában találkozzanak. Hősünk némiképp szorongott a hely nyilvánossága miatt. Majd, amint megölelte a nőt, hirtelen úgy tűnt neki, hogy felesége egyik barátját látja a teremben. Ekkor összeesett. A hiábavalónak látszó kezelések után az akupunktúra azért volt sikeres a számára, mert fájdalmasnak érezte az eljárást. „Olyan volt, mint egy kínzás, mint egy szörnyű büntetés” – fogalmazott. A betegsége a büntudatát egyensúlyozta ki, és csak az a kezelés hatott, amely fájdalomsságával kielégítette büntetésre irányuló tudattalan szükségletét. A betegség tehát a morális egyensúly fenntartását szolgálta. Azaz egy viszonylag jól körülhatárolható egyensúlytalanság korrigálásában vett részt. A betegségnak ezt a hasznát – egy konkrét életprobléma kihordásában való részvételét – legalábbis Freud óta jól ismerjük a modern medicina tájékán.

De az utóbbi évtizedekben újfajta betegségek buk-

A szerző filozófus, a Debreceni Egyetem Magatartástudományi Intézetének egyetemi docense

kantak fel, amelyek immár nem kórokozó módjára törnek a gyanútlan emberre, nem is ilyen vagy olyan egzisztenciális érdekeket szolgálnak, és nem is rejtett, a beteg előtt ismeretlen részegyensúlyok létrehozásában játszanak szerepet, hanem immár az *egészség* előállítását célozzák. Olyan kórképekről van szó, amelyek a páciens számára elengedhetetlenek az egészség egzisztenciális élményéhez.

Egy friss vizsgálat arról számol be, hogy miként élnek meg az evészavarban szenvedők betegségüket, hogyan viszonyulnak hozzá (2). A betegek a következő tényezőkben látják az evészavaraik *értelmét*:

Az evési vagy/és hánytatási rituálék a kellemetlen élményektől való elfordulást szolgálják, olyanok, mint ha egy programot mentenének le vagy biztonsági hálót szőnének arra az esetre, ha az életük kikerülne az ellenőrzésük alól. Az ismeretlen helyzetektől való féltelmük miatt a rituálé nyugalmat, az „aha, ezt már ismerem” élményét nyújtja. Célt visz életükbe, mert úgy érzik, teljesítményt érnek el, amely miatt különlegesnek érezhetik magukat. Úgy öleli őket körbe az evészavar életformája, mint egy védőburok, amelyben sérthetetlenek lehetnek. Noha érzik, hogy a betegség eluralja az életüket, de mégis úgy vélik, hogy kézben tartják a kontrollt, így irányíthatóbb, előre jelezhetőbb, tehát biztonságosabb az életük. Az evészavar rendet visz az életükbe. Így – ahogy egyikük megfogalmazza – minden rendben van. (*Everythingt is in order.*) Vagyis, ami *disorder* (rendellenesség, pontosabban rendnélküliség) az orvos szempontjából, az maga az *order* (a rend) az ilyen páciensek számára. A betegség önmaga ellentété-

be fordult: a nemkívánatos idegenből (vírus, baktérium), az egészség legfőbb fenyegetőjéből, az egészségtelenség létrehozója lesz. Miért lehetséges ez a fordulat? Miért állnak elő hasonló betegségek? Miért hálás egy anyuka azért, és miért állítja, hogy élete legnagyobb ajándéka az, hogy fia megkapta a diszlexia diagnózisát? És miért issza halálra magát az alkoholista?

Mert a betegség immár nem a törött testben gyökerezik, hanem a törött világban. Azt az élményt kell a betegségek révén átírni, hogy elveszett a saját élet feletti kontroll, a dolgok immár irányíthatatlanok és befolyásolhatatlanok az egyén számára. Az ilyen betegségek nem problémaként, hanem megoldási kísérletként bukkannak fel. Rendet, struktúrát, kiszámíthatóságot, identitást visznek a rászoruló világába – hogy azután maguk is egy még nagyobb probléma részeivé váljanak. A WHO gyakran hangoztatott egészségdefiníciója hangsúlyozza a biológiai, a testin túli tényezők szerepét az egészség „előállításában”. Úgy látszik, hogy ha ezek a tényezők erőteljesen „megzakkannak”, akkor a test „az én házam az én váram”-ként a saját egzisztencia, az identitás utolsó védvonalát jelenti. Ennek a felfokozott kontrollnak azonban az a következménye, hogy a saját testük úgy hull ki sérült lelkük öleléséből, mint a homokszemek az összeszorított marokból.

És mit tehet az orvos, ha a betegség „gyógyító” szerepet játszik a szenvedő életében?

Úgy öleli őket körbe az evészavar életformája, mint egy védőburok.

IRODALOM

1. Leader D, Corfield D. Why people get sick. New York: Pegasus Books; 2008. p. 280.
2. Fox AP, Larkin M, Leung N. The personal meaning of eating disorder symptoms: An interpretative phenomenological analysis,

Journal of Health Psychology, 2010 augusztus 23. On-line verzió: <http://hpq.sagepub.com/content/early/2010/08/13/1359105310368449>



Illusztráció: Fodor Tímea